

社會醫學及統計

○ 自大正九年 至大正十三年 五ヶ年平均全結核死亡表 (大正十五年五月)

*以下七表内務省衛生局豫防課調査ニ據ル

道府縣	年別						人口 數 萬ニ付死
	九	十	十一	十二	十三	平均	
北海道	四、六七二	四、九五六	五、七三四	五、四二七	五、三一〇	五、二二〇	二〇、一二
東京	一三、五一九	一二、八六〇	一三、八四九	一一、九六二	一一、〇六五	一二、六五一	三二、四六
京都	四、一四六	四、〇〇五	三、六二八	三、四五四	三、五〇六	三、七四八	二八、〇二
大阪	八、一九九	七、七二五	八、〇九四	七、三六七	七、三〇二	七、七三七	二七、七四
神奈川	三、六三九	三、六四〇	三、七一四	三、二一八	二、八三八	三、四一〇	二五、四〇
兵庫	六、一五一	五、七〇二	五、八二九	五、五三一	五、六六四	五、七七五	二四、一〇
長崎	二、五六三	二、二三三	二、一六三	二、一八二	二、〇二三	二、一九三	一八、八七
新潟	三、九七七	三、九二三	四、〇四四	三、八二〇	三、六五七	三、八八四	二一、五九
埼玉	二、七七〇	二、六一五	二、八六一	二、七九六	二、五五〇	二、七一八	二〇、二二
群馬	二、〇九〇	二、一〇四	二、二三四	二、二〇八	二、二四一	二、一七五	二〇、〇九
千葉	二、三七二	二、三一九	二、四五九	二、二四九	二、〇九五	二、二九九	一七、〇五
茨城	二、〇一〇	一、八三六	一、九六六	一、九一一	一、八二八	一、九一〇	一三、八〇
栃木	一、五九九	一、六二三	一、六六〇	一、五九〇	一、五七九	一、六一〇	一四、九六
奈良	一、〇七〇	九九二	一、〇四五	九六三	九九七	一、〇一三	一七、七七

廣島	三、八七七	三、三四七	三、四五七	三、三一三	三、一九〇	三、四三六	二、一九八
岡山	二、三九五	二、三〇四	二、二六七	二、一九四	二、一〇九	二、二五四	一八、三〇
島根	一、四七三	一、六〇八	一、五八七	一、五三八	一、四〇〇	一、五二一	二、一四二
鳥取	六六五	七二三	八一九	七九〇	七一〇	七三九	一六、〇七
富山	一、五三七	一、四七八	一、七二五	一、五五〇	一、四八二	一、五五四	二、一二二
石川	二、二三九	二、二六四	二、五三一	二、三一一	二、一〇六	二、二九一	三〇、四一
福井	一、七三六	一、八三〇	二、七七四	一、五五三	一、四〇四	一、六五九	二七、六〇
秋田	一、一四三	一、一一五	一、一八一	一、一三四	一、〇九三	一、一三三	一二、三八
山形	一、四二九	一、三九二	一、四七九	一、三八四	一、二六一	一、三八九	一四、一三
青森	一、二一九	一、一九六	一、五六一	一、三四八	一、四三八	一、三五二	一七、四八
岩手	一、〇五一	一、〇一〇	一、一五四	一、〇〇二	一、〇三二	一、〇五〇	一二、一五
福島	二、三六七	二、三二八	二、五四八	二、三六七	二、三二七	二、三八七	一七、〇六
宮城	一、五一〇	一、六〇四	一、六二九	一、五七一	一、三七八	一、五三八	一五、七六
長野	二、八六〇	二、六七二	二、七五五	二、六七五	二、五九二	二、七一	一六、九二
岐阜	二、三五二	二、一一六	二、三〇八	二、二七七	二、三七二	二、二八五	二〇、九四
滋賀	一、七一九	一、六三七	一、六四九	一、六二九	一、四六一	一、六一九	二四、七四
山梨	九九一	九七五	一、〇一〇	八四四	九三五	九五	一五、六七
靜岡	三、〇七三	三、一二五	三、二一七	三、一一〇	二、九三五	三、〇九二	一九、三〇
愛知	五、一八二	四、六九八	四、六八五	四、七二八	四、四七二	四、七五三	二二、〇五
三重	二、三九四	二、三一一	二、三〇九	二、二六四	二、〇九五	二、二七五	二一、〇九

山 口	二、三三三	二、二三三	二、二七一	二、一六七	二、〇七八	二、二一六	二一、〇四
和 歌 山	一、三九九	一、四七三	一、四三六	一、三〇〇	一、二四八	一、三七二	一七、九四
德 島	一、七二〇	一、五四七	一、五七八	一、五〇九	一、五五八	一、五八三	二三、四三
香 川	一、六六三	一、四六五	一、四五四	一、四五二	一、四一三	一、四八九	二二、〇二
愛 媛	二、五六一	二、三五七	二、三五六	二、三〇六	二、二三三	二、三六三	二二、二五
高 知	一、〇〇六	一、〇三五	一、〇二二	一、〇〇一	九四九	一、〇〇三	一四、七七
福 岡	四、七九四	四、五九六	四、七五八	四、五八〇	四、六二五	四、六七一	二〇、一七
大 分	一、九一〇	一、七四六	一、八〇六	一、七〇四	一、七二六	一、七七九	二〇、五一
佐 賀	一、三二六	一、三二七	一、二八八	一、二〇六	一、二一七	一、二七三	一八、八七
熊 本	二、四七九	二、三九八	二、四二九	二、四九五	二、三七六	二、四三六	一九、五二
宮 崎	八三四	八一四	八一四	八八二	八二一	八三三	一一、三二
鹿 兒 島	二、一七四	二、二八〇	二、一九一	二、一七二	二、二四八	二、二一三	一五、一九
沖 繩	一、一七七	一、一九三	一、一七八	一、一八〇	一、二九一	一、二〇四	二〇、四六
合 計	一二五、一六五	一二〇、七一九	一二五、五〇六	一一八、二二六	一二四、二二九	一二〇、七六七	二〇、九六

○都市(人口十萬以上)別人口萬ニ對スル結核死亡率順位 (大正十五年七月)

順 位	大 正 十 二 年		大 正 十 三 年	
	全 結 核	肺 結 核	全 結 核	肺 結 核
一	札 幌 都 市 死 亡 率 四八、二五	札 幌 都 市 死 亡 率 三三、〇八	札 幌 都 市 死 亡 率 四六、六四	札 幌 都 市 死 亡 率 三二、五七

二	金澤	四六、四二	小樽	三〇、一一	小樽	三八、五九	小樽	二八、六八
三	小樽	三九、七七	金澤	二九、九六	金澤	三七、八九	金澤	二六、八七
四	仙臺	三八、三二	仙臺	二七、五七	仙臺	三一、二五	函館	二二、七二
五	函館	三二、七二	函館	二五、八五	長崎	二九、四二	長崎	二二、一二
六	長崎	三一、八九	長崎	二四、二二	函館	二八、三九	仙臺	二〇、九一
七	廣島	二九、一〇	神戸	一九、〇七	京都	二七、五五	神戸	一八、五五
八	京都	二七、九一	京都	一八、三五	廣島	二七、三四	鹿兒島	一八、一九
九	神戸	二六、三六	東京	一七、六一	神戸	二五、二一	京都	一七、九九
一〇	名古屋	二五、一二	名古屋	一七、一六	吳	二四、八二	廣島	一七、〇〇
一一	東京	二五、一〇	鹿兒島	一六、九七	東京	二四、五八	名古屋	一六、九八
一二	吳	二四、五三	廣島	一六、六六	名古屋	二三、七二	東京	一六、九〇
一三	大阪	二三、三六	大阪	一六、三五	八幡	二三、三七	大阪	一六、一二
一四	八幡	二一、八三	横濱	一五、八五	鹿兒島	二二、八〇	吳	一五、九一
一五	横濱	二一、四三	吳	一四、四七	大阪	二二、六五	八幡	一五、六二
一六	鹿兒島	二一、二三	八幡	一二、四〇	横濱	二〇、七三	横濱	一四、四二
平均		二六、四三		一八、四三		二五、四八		一七、八六

○道府縣肺結核死亡者順位調

(大正十五年七月)

道府縣名	大正十二年肺結核性疾患死亡(實數)	道府縣名	大正十三年肺結核性疾患死亡(實數)
東京	八、六一四	大阪	五、三二五
東京	八、〇〇二	大阪	五、三二九

○本邦人口一萬ニ付各病死者ノ比例

明治三十二年	年 度	
一、五	腸望扶斯	
一、九	「チ」 「リ」 「ア」 「フ」 「テ」 格魯布	
〇、三	流行性感冒	
五、五	赤 痢	
一二、九	肺 結 核	
二、六	其ノ他ノ 結核	
四、三	癌	
二、〇	脚 氣	
一〇、四	氣管枝炎	
九、八	肺炎及氣 管枝肺炎	
一四、七	下痢腸炎	
三、〇	腎臟炎	

兵 庫	三、九一六	石 川	一、三二四	兵 庫	四、〇三六	石 川	一、二九五
北 海 道	三、七九九	大 分	一、一九四	北 海 道	三、六五四	大 分	一、二四二
愛 知	三、一八八	栃 木	一、一五四	愛 知	三、一五一	栃 木	一、一八〇
福 岡	三、〇五七	島 根	一、〇九三	福 岡	三、〇四一	島 根	一、〇八七
新 潟	二、七二一	宮 城	一、〇六八	新 潟	二、五七九	宮 城	一、〇一九
神 奈 川	二、三〇三	德 島	一、〇四〇	神 奈 川	二、二五六	德 島	九、九三
靜 岡	二、二九七	滋 賀	一、〇一三	靜 岡	二、二二九	滋 賀	九、八七
京 都	二、一九九	福 井	九、九六	京 都	一、九八九	福 井	九、六九
廣 島	一、九六四	青 森	九、八五	廣 島	一、九八六	青 森	九、二一
熊 本	一、九一九	沖 繩	九、七一	熊 本	一、八〇八	沖 繩	九、二〇
埼 玉	一、九一三	山 形	九、六〇	埼 玉	一、七五七	山 形	八、九七
長 野	一、六五九	香 川	九、四六	長 野	一、七二三	香 川	九、一四
鹿 兒 島	一、六三六	和 歌 山	九、四五	鹿 兒 島	一、六三三	和 歌 山	八、六九
福 島	一、六二七	富 山	八、七六	福 島	一、六一三	富 山	八、六八
愛 媛	一、六二一	佐 賀	八、二六	愛 媛	一、六〇〇	佐 賀	八、三九
長 崎	一、六〇一	秋 田	八、一三	長 崎	一、五七二	秋 田	八、〇三
三 重	一、五六九	高 知	七、二八	三 重	一、五三六	高 知	六、九〇
千 葉	一、五四二	宮 崎	七、六二	千 葉	一、四九八	宮 崎	六、五五
群 馬	一、五一三	奈 良	六、五一	群 馬	一、四七二	奈 良	六、二三
山 口	一、四八四	岩 手	六、二九	山 口	一、四四〇	岩 手	六、一七
岐 阜	一、四四二	鳥 取	五、〇五	岐 阜	一、四三八	鳥 取	五、三五
岡 山	一、四三四	合 計	八、四八七	岡 山	一、三七〇	合 計	七、九四一〇
茨 城	一、三七一			茨 城	一、二九五		

同 八 年	同 七 年	同 六 年	同 五 年	同 四 年	同 三 年	同 二 年	同 四 十 五 年 大 正 元 年	同 四 十 四 年	同 四 十 三 年	同 四 十 二 年	同 四 十 一 年	同 四 十 年	同 三 十 九 年	同 三 十 八 年	同 三 十 七 年	同 三 十 六 年	同 三 十 五 年	同 三 十 四 年	同 三 十 三 年
二、四	二、一	一、六	一、九	一、六	一、五	一、二	一、四	一、五	一、六	一、二	一、二	一、二	一、三	一、三	一、一	一、〇	一、一	一、三	一、二
〇、六	〇、七	〇、八	一、一	〇、九	〇、九	一、〇	〇、九	一、〇	一、一	一、一	一、〇	〇、九	〇、九	〇、八	〇、八	〇、九	一、〇	一、一	一、三
七、五	一二、五	〇、四	〇、八	〇、四	〇、四	〇、四	〇、四	〇、五	〇、五	〇、七	〇、五	〇、九	〇、三	〇、六	〇、三	〇、三	〇、三	〇、九	一、二
〇、七	〇、八	〇、八	一、〇	一、〇	一、二	〇、八	一、二	一、三	一、六	一、五	一、六	一、二	一、一	一、八	一、一	一、五	一、九	二、四	二、四
一六、六	一七、八	一五、七	一五、七	一五、三	一五、二	一五、二	一五、七	一五、七	一六、四	一六、六	一五、五	一五、四	一五、六	一五、九	一四、六	一四、五	一四、三	一三、七	一三、三
七、〇	七、五	六、五	六、四	六、〇	六、〇	五、八	六、二	三、八	六、〇	六、二	四、五	四、三	四、二	四、二	三、九	三、七	三、六	三、二	二、七
六、八	七、一	六、八	六、九	六、三	六、七	六、六	六、四	六、五	六、三	六、四	六、一	五、七	五、六	五、五	五、五	五、四	五、三	四、八	四、四
二、〇	四、二	二、六	三、〇	二、一	一、八	一、一	〇、九	一、六	一、九	三、〇	二、二	一、八	一、六	二、五	二、〇	二、三	二、四	一、六	一、五
九、二	一一、七	一〇、二	一〇、七	九、五	九、九	九、八	一〇、三	一〇、六	一一、七	一二、〇	一一、六	一一、九	一〇、七	一一、六	一一、三	一〇、七	一一、二	一一、五	一二、一
二六、八	三六、九	一七、七	一八、〇	一五、八	一五、六	一五、二	一四、二	一三、五	一三、八	一四、二	一三、四	一二、八	一一、一	一二、六	一一、一	一〇、四	一一、六	一〇、九	一〇、〇
二四、二	二六、一	二三、一	二二、八	二一、六	二二、〇	一八、八	一九、四	二〇、三	二〇、六	二〇、八	一三、八	一四、一	一二、五	一一、七	一一、〇	一〇、八	一二、〇	一二、四	一三、一
九、三	一〇、三	八、六	八、一	七、二	七、一	六、二	五、九	五、六	五、三	五、四	四、九	四、六	四、三	四、二	四、〇	三、八	三、四	三、一	二、九

同 九 年	二、三	〇、七	一九、六	〇、七	一五、六	六、八	七、一	二、五	九、四	三一、四	二五、四	九、九
同 十 年	二、二	〇、七	一、八	〇、六	一四、六	六、七	七、〇	四、〇	九、二	二〇、〇	二七、三	一〇、五
同 十 一 年	二、三	〇、六	二、二	〇、七	一四、八	六、九	六、九	三、三	九、〇	一九、五	二六、六	一〇、六

○大正十五年度結核療養所歲出豫算

療 養 所 別	給 料	雜 給	需 用 費	諸 費	營 繕 費	計	建 築 費	計	合 計
東 京 市 療 養 所	一四、三六八 _圓	九、六五 _圓	三〇、七四 _圓	四、八〇〇 _圓	五、〇〇〇 _圓	五七、五七 _圓	一、七〇〇 _圓	一、七〇〇 _圓	五九、二七 _圓
京都市立宇多野療養所	一七、九六六	二九、九五	四四、四九	三六	一、三五五	九三、九六一	八三	八九三	九四、八三
大阪市立刀根山療養所	六、九七七	二、五四	二五、二七	八五	三、七六	三九、三六	八九、三五六	八九、二五六	三八、四七
橫 濱 市 療 養 院	二四、八七七	二、一七一	九、四六三	一七、九六六	四四三	三、八一九			六三、八九
名古屋市八事療養所	一四、三三三	三、一六四	四四、四九		三〇	八〇、四五	九六、〇〇	九六、〇〇	一七、四五
神戸市立屯田療養所	一七、二三	三、一六五	一〇、三九	二五、三七七	一、一三	七五、〇七六			七五、〇六
長 崎 市 療 養 所	八、三六六	七、九四四	一七、六七三		五〇〇	三四、三七三			三四、三七三
新潟市有明療養所	八、二八	二、四四九	二七、〇三六		四〇〇	四七、〇三			四七、〇三
函館市立柏野療養所	一四、五五五	八、〇八九	二、六七七		三〇〇	四四、五九六			四四、五九六
靜 岡 市 療 養 所	八、七〇	三、四〇〇、三七	一、八三二	四、八三三	六〇	一八、九六五、二七	一〇、四四五	一〇、四四五	二九、三〇、二七
金 澤 市 立 療 養 所	二、二四	二、五八	二〇、三七三		四〇〇	四四、五〇〇			四四、五〇〇
福 岡 市 療 養 所	七、五〇	六、一三	二、〇〇八		二〇〇	三四、八八一	九、七六八	九、七六八	四四、六六九
岡 山 市 療 養 所	七、四〇	八、四七二	八、三六八	五、四八〇	二〇〇	二九、〇一九	三〇、六三三	三〇、六三三	六〇、五五二
計 一 三						一、三六四、三六一、二七		三三六、六四四	一、六〇一、九五五、二七

經 常 部					臨 時 部			合 計
俸給及諸給	患者費	所 費	修繕費	設備費	計			
一六、七三〇 _圓	一九、七七四 _圓	六、二六九 _圓	四七〇 _圓	五七二 _圓	四三、八一五 _圓	—	—	四三、八一五

名 稱	結核患者收容定員	大正十二年入院患者延人員	一日平均入院患者數	收容定員ニ對スル患者百分比	備 考
東京養生園	二〇〇	三七、一四六	一〇一、八	、五〇九	以下收容定員三
救世軍療養所	一二〇	二五、三〇六	六九、三	、五七七	〇人以上ノ療養
大阪石神病院	七九	二一、九六五	六〇、二	、七六二	所ニ付調査ス
赤十字社支部療養所	三八	一四、四〇八	三九、五	一、〇三九	
神奈川杏雲堂分院	五二	四五、八一八	一二五、五	二、四一四	
惠風醫院	六〇	一六、七二二	四五、八	、七六三	
額田療養院	五三	一五、三一八	四二、〇	、七九二	
兵庫須磨浦療病院	五〇	一〇、八〇〇	二九、六	、五九二	
滋賀近江療養院	六七	二一、二二二	五八、一	、八六七	
和歌山野上病院	四一四	六七、九七八	一八六、二	、四五〇	
福岡海ノ中道養生院	三五	一一、二九三	三〇、九	、八八四	
佐賀古賀病院	四〇	六、五七二	一八、〇	、四五〇	
鹿兒島赤十字社支部療養所	五〇	五、六〇九	一五、四	、三八四	
沖繩白山療養園	六五	八、三九二	二三、三	、四六六	
通計	四〇	七、五六五	二〇、七	、二五七	
一、四五三	三二九、九二六	九〇四、一	一二、〇三二		
八五、五	一九、四〇七	五三、二	七〇八		

(註)(一)本表ニ依レバ收容定員ニ對スル入院患者比率

△二十割以上ノモノ……………一

七割以上ノモノ……………五

五割未滿ノモノ……………四

十割以上ノモノ……………一
五割以上……………三
△四割未滿ノモノ……………三

(二)前記△印(利用狀況ノ特ニ不良又ハ例外的ナルモノ)以外ノ九ヶ所ノ患者比率ハ平均ハ七割五分四厘

○結核豫防法ニヨル結核健康診斷成績調(結核豫防法施行以來ノ分) 大正十五年七月

年 度	健康診斷ヲ受ケタル人員	患者ト決定セラレタル人員	受診者ニ對スル患者千分比	從業禁止ヲ命ジタル人員
大 正 八 年	五八、八二一	一	一	一
大 正 九 年	三〇九、五八五	一	一	七
大 正 十 年	八九一、七四七	一、〇三三	一、一六	一〇〇
大 正 十 一 年	九九〇、四九四	一、〇八一	一、〇九	九五
大 正 十 二 年	一、〇八七、九四四	一、〇一三	〇、九三	一〇九
大 正 十 三 年	一、一六六、四〇七	一、〇四三	〇、八九	一二四
大 正 十 四 年	一、一七七、四二五	九七八	〇、〇七	八〇
計	五、六八二、四二四	五、一四八	〇、九一	五一五

臨床實驗

藤本博士創案ニ懸ル結核「カルチウム」吸入療法ノ價值

ニ就テ

東京近藤内科療院(主任近藤博士)

愛知醫學士 本 多 秀 貫

大正十五年四月、東京帝國大學ニ開カレタ、第四回結核病學會ニ於テ、藤本武平ニ博士ハ、同博士創案ニ懸ル、結核「カルチウム」吸入療法ナルモノヲ、公表セラレマシタ。私ハ院長近藤博士ノ命ヲ受ケテ、直チニ、同博士ヲ訪ヒ、親シク、機具ノ構造、創案ノ過程、及ビ效果ノ實際等ニ就イテ、詳細ナル御説明ヲ聴取スル事ガ出來マシタ。

數年前、結核治療劑トシテノ「カルチウム」ノ聲價ハ、誠ニ、萬綠叢中紅一點ノ觀ガ有リマシタ、其ノ後、幾多ノ實驗的研究ノ結果、兎角ノ議論ガ涌出シテ、大ニ其ノ權威ヲ失墜シ、漸次治療界カラ忘レラレ様トシテ居マス。

大正十年六月ノ雜誌『治療及ビ處方』ニ、東大藥物學ノ林教授ハ、之ガ藥理ニ就イテ。

一、内服又ハ注射セラレタ「カルチウム」ガ、病竈ノ石灰變性ニ關與スル事ハ、有リ得ルモ極メテ尠ナルベキ事。

一、「カルチウム」ノ體內恒存量ハ、常ニ一定デ有ルカラ、吸收サレタ「カルチウム」ノ過剩分ハ、恐ラク數時間内ニ體外ニ排泄セラレル、此ノ少時間ノ「カルチウム」ノ體內保有ガ、結核ノ如キ慢性疾患ニ幾何ノ效果ヲ齎ラスカ疑ハシ。

一、從來カラ信ゼラレテ居ル、喰菌細胞ノ増殖、及ビ喰菌細胞ノ喰菌現象ガ、實際ニ有リ得ルカドウカ。

一、佝僂病又ハ骨軟化症ヲ除ク多クノ疾患、殊ニ結核ニ於テ、病的ノ「カルチウム」饑餓ヲ認メナイ。

ト言フ様ニ陳ベテ居ラレマス、此ノ外、永井、碓居ノ諸博士モ、大體同様ナ御意見ヲ『東京醫學會雜誌』及ビ『治療及ビ處方』ニ御掲載ニナツテ居リマス。

而シ動物試驗上ノ理論ハ兎モ角、往々ニシテ本劑ノ應用ガ、可ナリノ良果ヲ齎ラス事ノ有ルノハ、決シテ虛構デハナイヤウデス、「カルチウム」靜脈注射ノ發案者タル、大阪ニ於ケル佐多博士ハ勿論、一部臨牀家ノ内ニハ、尙ホ好ムデ本劑ノ使用ヲ繼ケテ居ラレル方ガ有ルト存ジマス、私共モ、大體左ノ條件ノ許ニ、本劑ノ注射ガ、或ル程度迄有效デ有ル事ヲ信ズル一人デ有リマス。

一、内服ハ吸收率ガ非常ニ少ナイ爲メ、長期ニ亙ツテ使用シテモ、多クノ場合效果ガ明カデ有リマセン。

一、三%若シクハ五%溶液ノ一〇・〇蚝乃至二〇・〇蚝ヲ、毎週二乃至三回位ノ頻度ニ、數十回靜脈内ニ注射スレバ、多クノ場合、一般狀態ヲ佳良ニ導ク事ガ出來マス。

一、初期デ有ルカ恢復期デ有ルカノ場合ガ最モ適切デアツテ、重症ナ滲出性進行性ノ者ニモ、「カタール」症狀ニ對シテハ、可ナリ效果ヲ認メマス。

一、元ヨリ榮養、安靜、大氣、日光、精神狀態等ノ巧ナル綜合治療ヲ施コス事ハ、論ヲ俟チマセン。

一部ノ反對論者ハ此ノ效果ヲ、直チニ、對症の療法ニ歸セシメ様トスルカモ知レマセヌガ、強チ、ソウバカリトハ信ゼラレヌ根據ガ有リマス、ソレハ、注射ヲヤツタリ、止メタリシテ見ルト、ソレニツレテ、一般狀態ガ、良クナツタリ、惡クナツタリスル事ガ、屢々有リマス、而モ患者ガ著イ敷ク注射ヲ嫌ツテ居テ、精神的ニハ寧ろ惡影況ガ有リハセヌカト、思ハル、様ナ時ニスラ、斯様ナ狀態ガ認メラレル、之レニ依ツテ考ヘテ見テモ「カルチウム」ハ、無効ナリトハ斷言ガ出來ナイ。

畢竟「カルチウム」ノ效果ハ、主トシテ一般的デ有ツテ、他ノ對症療法ト明ラカニ、區別評論スル事ガ困難デ有ルト、「カルチウム」萬能ノ美名ヲ冠セラレタ藥劑トシテ、餘リニ局處の特殊的作用ガ、貧弱デ有ツタ、反動的凋落ニ外ナラナイト思ヒマス。

兎、モ、角、モ、「カルチウム」ガ、各種細胞ヲ、刺戟シテ、其ノ新陳代謝ヲ、良好ニ導ク事ハ、アリ得可キコト、考ヘマス、加之ナラズ、循環機能上ニ及ボス影響、菌毒素排泄ノ關係、植物性神經ノ異常興奮性ノ適當ナル調節等ヲ、數ヘ來レバ、林教授ノ所説ノ如クデ有ルトシテモ、結核ニ對スル優秀ナル藥劑ノ發見セラレザル限り、或ハ現今、著ル敷ク進歩シテ來タ人工氣胸療法ノ望ミナキ患者ニ對シテハ、時ニ捨テ難キ一治療劑タルヲ失ハスト信ジマス。

以上ハ、「カルチウム」ノ内服及ビ、注射ニヨル場合ヲ論ジタノデ有リマスガ、藤本博士ノ吸入ニヨル場合ハ、又、之ト全ク異ナツタ立場カラ、考察致サチバナリマセン、藤本博士御自身スラ、本法ハ、尙ホ試驗時代ダト告白シテ御出デニナリマス程デスカラ、無論、少數ノ實驗デ、兎ヤ角ト、評論スルノ限リデハ有リマセンガ、偶然ニモ極メテ、面白イ二三ノ有效例ダト思ハル、モノヲ得マシタカラ、簡單ニ、左ニ之レヲ報告スル事ニ致シマシテ、尙ホ、今後怠ラズ、本機ニ就イテ、實驗ヲ重テ見度イト思ヒマス。

今、本機ノ構造、及發案ノ理由等ハ、同博士ノ「カルチウム」吸入療法ナル、小冊子ニ讓リマシテ、同博士ガ、御發表ニナリマシタ、效果ヲ申シ上ゲマスレバ。

一、分泌ノ制限ニヨル咳嗽喀痰ノ減少。

一、呼吸困難及ビ心悸亢進ノ減退。

一、食慾ノ亢進不眠ノ恢復。

此ノ外最モ、重要ナ點トシテ、此ノ不斷ノ「カルチウム」粉末ノ、濃厚ナル吸入ガ、丁度患者ヲ、「セメント」工場ニ於ケル職工ト、同様ノ關係ニ置カシメルガラウト言フ、想定デアリマス。

私ガ、先ヅ第一ニ、興味ヲ感ジタノハ、斯様ナ簡便ナ方法デ、大量ノ「カルチウム」ガ吸收サレルトスレバ、一定ノ技巧ヲ要シ、綿密ナル消毒ノ下ニ注射時ノ疼痛ヲ忍バシメ、時ニ避ケ難イ注射後ノ惡寒戰慄等ノ凡テノ恐怖ヲ除キ得ル事、第二ニ、吸入サレタ粉末ガ、常ニ、無害ナル異物トシテ肺組織細胞ヲ刺戟スル外、病竈表面ニ、幕様ニ附著シ、丁度皮膚表面ノ創傷ニ、散布セラレタル亞鉛華ノ様ナ、消炎的作用ヲ、顯ハシハセヌカノ二點デ有リマシテ、早速近藤博士指

導ノ許ニ、追試實驗ヲ始メタノデ有リマス。多忙ナル臨牀家ノ常トシテ、是等ノ疑義ヲ、動物試験上ニ檢索スル暇ヲ持
チマセンノデ、遺憾乍ラ、臨牀的ノ收獲ノミヲ舉ゲテ、本器試用者ノ御參考ニ供シ度イト存ジマス。

第一例 氏 二十五年

病名、左右乾性肋膜炎、腹膜炎兼繼發性肺下葉加答兒

昨年九月來入院治療、本年一月輕性ノ故ヲ以テ退院、爾來、特別ノ變化ガ無カツタ處、二月ニ入り、感冒ノ氣味デ、急ニ、咳嗽、咯痰、心悸亢進、呼吸困難
ヲ訴ヘテ、來診ヲ求メテ參リマシタ、行ツテ見ルト胸部所見ガ著數ク惡ク、發熱三十八度五分、脈搏百二十四、呼吸數三十六、左右共上肺部輕濁音、「ラッセル」著明デ、一時ハ肺炎ノ併合ヲ疑ツタノデアリマシタガ、「カンフル」注射ヲシテ、數日後ニハ、略々、急性症ノ鎮壓ニ成功シマシタ、然ルニ、其ノ後モ、限
局的ニ、左肺腋下部、右中葉下部ニ、「ラッセル」中々消失セズ、三十七度二乃至三分ノ微熱ノ往來ガ、少シモ取レマセン、ソコデ、五月中旬ニ至リ、本器ノ
使用ヲ命ジテ、經過ヲ見マス、全ク、會心ノ笑ミヲ洩ラサルベカラザルノ、好結果ヲ呈シ、「ラッセル」ハ、日ニノ消退、熱ハ全ク平溫ヲ保チ、約二ケ
月ノ後ニハ、毎日數十分宛ノ散步ヲ、朝夕二回位取ツテ居ルニ拘ラズ、經過ハ益々順調トナリ、最近全ク、服藥ヲ中止スルノ狀況ト成リマシタ。

第二例 氏 三十八年

病名、右肺炎浸潤、腸結核、脊椎炎後ノ後彎症

入院當時ハ、相當ニ羸瘦シテ居テ、可ナリ重症ノ患者デアリマシタカラ、豫後ニ就イテモ餘程心配致シマシタガ、非常ニ能ク醫員ノ命ヲ遵守シテ吳レタノ
デ、全ク豫想外ノ結果ヲ來シ、昨年六月カラ丁度滿五ヶ月ノ入院治療デ、十月末輕快退院シマシタ、然ルニ之レモ、前例ト同様ニ、本年三月頃、丁度、「イン
フルエンツア」ノ様ナ、發熱ガアリマシテ、夫レ以來、急ニ、右上葉及左下葉、殊ニ側胸部ニ、豐富ニ「ラッセル」が出テ參リマシテ、爾來毎月經前、半ヶ月
位ハ、定マツテ三十七度二乃至三分ノ發熱ヲ見、咳嗽咯痰ガ増加ノ傾向デアリマシタ、ソコデ、七月上旬、本吸入ヲ獎メタ處、試用後約一ヶ月デ、殆ド全ク、
「ラッセル」ヲ聽カナクナリ、熱モ無ク、氣分ガ頗ル爽カトナリ、大層満足ヲシテ、今日モ尙ホ、盛ンニ其ノ吸入ヲ續ケテ居リマス。

第三例 氏 五十二年

病名 氣管枝喘息

本例ハ偶然ノ出來事トモ言フベク、妻君ニ極ク輕微ノ肺炎浸潤ガ有ツタカラ、本器ノ使用ヲサセテ置イタ處、主人ニ、痼疾ノ喘息が出テ來タノデ、水藥散藥
ヲ、共ニ五日分位投與シテ見テモ、思フ様ニ治セナイ、ソコデ、フト思ヒ付イテ、本器ノ吸入ヲ命ジタ處、偶然デ有ツタカ、其ノ夜カラバツタリ呼吸困難ガ

取レ、咳嗽及咯痰が殆ド無クナリ、翌日ハモウ、内服ノ必要ガナイト言フ有様ニナリマシタ、患者ハ元ヨリ私自身モ驚イタ位デシタ。

以上ハ、四月下旬カラ八月下旬ニ至ルマデノ使用症例中、最モ代表的ノ者許リヲ選拔致シマシタノデ、何レノ場合デモ、コフ言フ様ナ良結果許リデハアリマセン、一名ノ喉頭結核ヲ併有シタ患者ニハ全然使用ガ不能デ有リ、他ノ二乃至三ノ症例デハ、却ツテ吸入ノ爲メ咳嗽發作ガ増ス様ダト言ツテ、全ク其ノ使用ヲ拒ムダノモ有リマス。最後ニ結論ト致シマシテ、其ノ效果ノ一般ト、使用上ノ注意點トヲ述ベマスレバ。

一、本器ノ使用ハ頗ル簡單デ有ツテ、幼弱者モ容易ニ使用シ得ラル。

一、他覺的ニ「ラッセル」ガ減退シ、容易ニ微熱ガ消退スルカト思ハル、コト。

一、吸入ニ依リ咽喉部ニ附著スル粉末ノ爲メ、時ニ輕度ノ惡心ヲ來ス事アルモ、間モ無ク能ク馴レテ來テ、終ニハ吸入後胸廓内ノ一種ノ快感ヲ訴ヘル様ニナリマス。

一、本器ハ其ノ性質上急劇ニ頻度ヲ増スヨリモ、寧ロ漸進的持久ノ方ガ宜ロシイ。

一、口腔内ニ蓄積充滿スル粉末ヲ嚥下スルモ、胃腸障礙ヲ起コサナイ。

一、本器使用ト同時ニ、他ノ榮養療法、必要アレバ安靜療法、日光浴及大氣浴療法、其ノ他「レントゲン」太陽燈等ノ、理學的療法ヲ取捨併用スレバ、一層效果ガアルト思ヒマス。

一、本年ノ結核學會ノ後デ、永井結核講習會ガ開カレマシタ節、永井博士カラ、昔時新潟縣下ニ民間盛ムニ行ハレタ、蝸牛食療法ガ、可ナリノ成績ヲ擧ゲテ居リ、其ノ本態ガ、「カルチウム」ト動物性脂肪デ有ルトノ御話シテ頗ル興味深ク拜聽致シマシタ、之ニ基イテ、「カルチウム」ト動物性脂肪ノ間ニ、何カ因果的關係ガ有ルノデハナカラウカトイフ疑義ノ許ニ、本機使用者ニ、出來得ル限り、肝油ノ服用ヲ奨メテ居リマス、其ノ結果ニ就イテハ、尙ホ、具體的ニ申シ述ベル程度ニ分ツテ居リマセン。

一、咯血ガ有ツタ時ハ、數日間、使用ヲ中止シタ方ガ宜シイ様デスガ、微細ナ血痰等ハ、平氣デ、使用ヲ續行シテ差支

アリマセン。

一、喉頭結核ヲ併有スル患者ニハ、其ノ使用ガ困難デ有リマス、恐ラク喉頭ノ過敏度ガ、著シク亢進シタ爲メデアリマシヤウ。

一、偶々喘息患者ニ用ヒテ、卓效ガ有ツタノハ、前記有效症例中ニ舉ゲタ通りデアリマスガ、果シテ毎回此ノ様ニ、良イ結果ガアラウトハ、信ジラレマセヌ、而シ、ドノ位ノ%迄多少ノ效果ガ有リ得ルカハ、今後、充分檢ベテ見度イト思ヒマス。

終リニ臨ムデ主任及ビ院内同僚諸先輩ノ御援助ヲ感謝致シマス。

追記

醫學博士 近 藤 乾 郎

私モ「カルチウム」鹽類ノ使用ガ、多少結核ニ對シテ效果有ル事ヲ、臨牀上信ズル一人デアリマスガ、日頃「ミュンヘン」醫治週報ニ、(H. Finkelstein Münch, med, Wochenschr. 1926, Nr. 11.) ハー、フインケルスタインハ『傳染病ノ治療ニ於ケル食餌的培養法ノ變化ニ就イテ』ナル論文ノ一説ニ、吾々ノ解釋デハ、食物中ヨリ、食鹽ヲ奪去シ、且ツ同時ニ身體ヲ他ノ礦物質殊ニ「カルチウム」デ、溢盈サセルト言フ療法ガ、結核ニ目立ツテ、良イ影響ヲ及ボスト言フテ居ル、殊ニ癩鈍性腺病ニ向ツテ、「カルク」ノ多量ノ輸入ハ、「アルカリ」ト拮抗的ニ働ヒテ「コロロイド」質ノ過度膨腫ヲ防グ意味ニ於ヒテ、有效デ有ルト述ベテ居ル、何レニシテモ、本多氏ノ考ノ如ク「カルチウム」ヲ用フルト同時ニ肝油ヲ多ク使用スル事ハ大賛成デアル。

曾ツテ述ベタ事ノ有ル様ニ、肝油ノ結核ニ效果ガ有ルノハ、「ヴィタミン」Aノミニ關係スルノデ有ルカ、或ハ其ノ内ニ含マル、高級脂肪酸等ガ、何カ働クノデハ無イカ、實際先年ノ獨逸ノ、結核雜誌ニ、肝油内ノ高級脂肪酸ガ、結核菌ノ「リポイート」ニ何カ特別ノ作用ガアルト、言フ様ナ事モ書イテアツタ。

シュレーデルガ「ミュンヘン」醫事週報(Schröder. Münch, med. Wochenschr. 1925. Nr. 27.)ニ發表セル『結核ノ發生ト經

過トニ對スル「ヴィタミン」ノ意義ニ就イテ」ナル論文ヲ見ルト、結核ニカ、ツテ居ル動物ニ、「ヴィタミン」缺乏ガ、同時ニ有ツテモ、非常ニ惡イ影響ヲ結核ニ及ボスト言フ事ハ、流行病學的、及ビ動物試験の經驗ニ基イテハ、確定スル事ハ出來ナイガ、唯ダ「ヴィタミン」Aニ乏シイ榮養ヲ受ケタ人ト動物ハ、「ツベルクリン」敏感性ガ著シク下降シテ居ルト言ツテ居ルノハ、興味アル事實デ有ル。

藤本博士ノ「カルチウム」吸入療法モ亦、多少ノ效果ハ有ル様デアルガ、殊更ラニ強制的ニ、吸入セシメル「カルチウム」粉末ハ、無菌的操作ヲ要スルノデハ無イカ、同氏ノ説明ヲ本多氏ヲ介シテ聽イテ見ルト、吾人日常生活ニ於ケル、普通塵埃ノ自然吸入ノ場合ト同様ニ、滅菌的操作ノ必要ハ無イト、考ヘテ居ラル、様デアル、殊更ラニ比較的長時間吸入セシムルノデアルカラ、萬一ノ危險ヲ考ヘテ、無菌的ニ粉末ヲ製造スル事ヲ必要ノ様ニ考ヘル、「セメント」工場ノ粉末ハ大體消毒サレタヤウナ状態ニアルト考ヘテヨイデハナイカ。

抄録

外國文獻

結核専門雜誌

Zeitschrift für Tuberkulose. Band 44.

Heft 6. 1926

○學齡兒童ニ於ケル結核ノ頻度ニ就テ

Dr. F. Jekers.

(一) マンスフエルト山地域ニ於テ一九二一年ヨリ一九二五年ニ至ル間ノ學齡兒童ノ結核ノ頻度ニ關スル統計ヲ試ミタリ、即チ先ヅ初メ二年間ハ三ヶ所ノ工業地帯總テノ學齡兒童ヲ一萬ノ住居者ト共ニ結核相談所ニ於テ仔細ニ觀察シ然ル後總計一二七九人ノ所見ヲ以テ統計ヲ作製セリ。

(二) 總テノ學齡兒童ノ二〇・八%ハ初期石灰化竈ヲ有シ、四五・七%ハモロー氏反應陽性、其ノ中二五・五%ハ初期感染竈ヲ證明ス、石灰化初期竈ヲ有スルモノ、中四三・八%ハモロー氏反應陰性ナリ、モロー陽性ノモノ及モロー陰性ニシテ初期感染竈ヲ有スルモノヲ感染兒童トナス、年齢上ノ統計ニヨレバ此ノ増加ト共ニ感染者ノ數ハ常ニ増加ス、一九二五年ト一九二四年トハ甚シキ差異アリ、女性ハ六乃至七年ノ者ヲ除キテハ男性ヨリ常ニ多數ノ感染者アリ、孤立的石灰化竈ノ六〇・四%ハ右側ニ而モ多數ハ右側下葉ニ存ス。

(三) 第二項ニ述ベタル學童ヲ社會衛生聯盟ノ形式ニ從ツテ分類スレバ兒童ノ

四三・二%ハ感染セズ、感染兒童ノ中八乃至九年及十一年乃至十三年ノ年齢ニ於テハ最も健康不良ナリ、男童ノ七%及ビ女兒ノ六・六%ハ活動性「スクロフローゼ」ヲ有シ兒童ノ二%ハ活動性肺及氣管淋巴腺結核ヲ有セリ。

(四) 總テノ統計ヲ通シテ結核相談所ニ來レル兒童數ハ家族中ニ結核ヲ有スルモノモ否ラザルモノモ殆ド同數ナルガ前者ニ於テハ兒童ノ六二・六%ハ感染セズ、然ルニ感染兒童ニ於テハ多數(五二・八乃至六五・六%)ガ家庭的ニ結核感染ノ危險ヲ有スルモノナリ。

全體トシテ四ヶ年間ニ於テ全學齡兒童ノ〇・八二%ニ於テ氣管淋巴腺結核及肺結核アリ而シテ工場地ノ兒童ニアリテハ一・三五%ニシテ教區ノ兒童ニアリテハ〇・三一%ナリ骨及關節結核ハ不具者相談所ノ記錄ニヨレバ學童ノ〇・二八%ニシテ工場地域ノ〇・三八ニ對シ教區ノ〇・一九%ナリ、コノ工場地域ト教區トノ差異ハ凡ソ該地域ノ結核死亡率ニ相當ス。

(石川抄)

○「ツベルクリン」感性附與ニ關スル問題ニ

就テ

Dr. J. Caspari.

豫メ結核感染ヲ行フ事ナクシテ「ツベルクリン」ニ對スル感性ノ發生ニ關スル種々ノ假設ヲ擧ゲソレニ關スル著者ノ實驗ニ於テ次ノ事實ヲ證明シタリ、即チ海狸又ハ馬血清ニ「ツベルクリン」ヲ加ヘタルモノ又ハ結核患者肺臟乳劑ノ「シャムペラン」濾過液ニ「ツベルクリン」ヲ加ヘタルモノニテハ陽性成績ヲ得ザルモ弱度ニ感染セシメタル海狸ノ感染後五箇月ニシテ〇・〇〇五ノ舊「ツベルクリン」ヲ皮下ニ與ヘ二時間後撲殺シ之レノ肺臟及肝臟ノ新鮮「シャムペラン」濾過液ヲ二頭ノ海狸ニ注入シタルモノハ二週間半後ニ於テ「ツベルクリン」皮下(内?)注射ニ對シテ明ニ陽性反應ヲ呈シタリト。

(石川抄)

○開放性結核ノ永續治療ニ關スル治療所統計

Dr. Erna Warlinont.

女子結核治療所ニ於ケル統計ニシテ少ナクトモ二ヶ月以上治療セラレタル開放性患者ニ就キ通信ニヨリテ調査セルモノニテ一九一三年退所者ニ於ケルモノハ返信アリタル二十八例中死亡二十三人生存者五人、一九一九年同シク返信アリタルモノ三十二例中死者二十八名、生存者四名、一九二〇年返信者六十名中死者四十七名生存者十三名、一九二一年返信者七十四名中死者三十八名生存者三十六名ニシテ又是等死亡者ノ生存年數及生存者ノ現況ヲ調査シ此統計ニ基キ結核豫防上入院治療ノ有效ヲ唱ヘ

(一)結核病院ノ施設ヲ爲シテ周圍ニ危險ヲ及ボス畏アル診斷不明ナルモノ又ハ發熱進行性患者ノ監視ヲ爲シテ治療院ノ負擔ヲ輕カラシメ。

(二)治療院ノ事業ヲ補ケテ重症者ヲシテ長ク治療ヲ受ケシメ。

(三)退所者ニ向ツテハ更ラニ社會的看護ヲ與ヘテ治療效果ノ維持ニ勉ムルコト。

ニヨリテ結核豫防ヲナシ且ツ重症結核患者ノ豫後ヲ可良ナラシム可シト説ケリ。

(石川抄)

○「開放性」肺結核ノ概念制定及定義確立ニ

就テ

Dr. Alois Winkler.

結核菌排出竝ニソレト結核感染トノ關係ニ關シテハ密接ナル實際的證據ノ存在スル事ハ疑ナケレドモ文獻ニ於テ肺結核ノ個々ノ病型ノ認識批判記載ニ關スル見解ニ對スル竝ニ肺結核豫防上ニ於ケル菌排出及ソレノ實際的批判ニ關

スル見解ニ於テハ種々議論ノ存スル所ナリ。

然シ乍ラ總テノ問題乃至提議ヲ至細ニ研究スルニ根本的重大事實ハ一般ニ承認セラレ各人ノ提議ハ決シテ一致點ヲ認ムル事困難ナル程隔絶セルモノニ非ズ。

偏性(One-sided)菌排出或ハ偏性開放性結核ト閉鎖性肺結核トノ間ニ移行型ヲ設クル事ノ便利ニシテ必要ナル事ハ今日一般的ニ考ヘラル、事ニシテ之ニ屬スルモノハ通性(General)菌排出或ハ通性開放性肺結核ト稱ス可キナリ。

本問題ノ一致ト共ニ確固タル概念ノ定義ヲ定ムル事ハ絕對必要缺ク可ラザル事ニシテ概念ノ一致ヲ見ザル前ニ從來使用セラレタル定義ノ變換ハ避ク可キナリト唱ヘタリ。

(石川抄)

○肺臟銃傷問題補遺

Dr. Schellenberg.

從來健康ナリシ二十九歳ノ男子戰場ニ於テ左背部第七、八棘狀突起部肩胛骨内緣ニ當リテ重傷ヲ受ケ直チニ血痰咳嗽呼吸困難ヲ來シ爾來盜汗體量減退咳嗽全身倦怠ヲ來シタルモノ八年後ニ於テ診療シタル一例ノ補遺ニシテ左側外傷性肋膜炎、閉鎖性結核性兩上肺葉加答兒ヲ證明シ「レントゲン」診療ノ左第八肋骨ノ損傷、左肺臟中ニ於ケル損傷骨片ヲ認メ且ツ小骨盤腔内ニ於テ殘留ヤル彈丸影ヲ證明シタリ本例ニツキテ考察ヲ加ヘ肺銃傷ニシテ肺臟内ニ彈丸ヲ證明セザル場合ニハ隣接體腔ノ詳細ナル「レントゲン」檢案ヲ要スル旨ヲ述ベタリ。

(石川抄)

○水溶性結核菌浸出物質「エルツパン」(シ

ルリング)及「テベプロチン」(デニッセン)

ニヨル診断的並ニ治療的經驗

Dr. E. Junker und Dr. Dr. Hr. Enzel.

著者等ハ兩劑ヲ臨牀的ニ使用シテ次ノ結論ヲ得タリ。

(一)水溶性結核菌蛋白製劑「エルツパン」及「テベプロチン」ハ何レモ結核個體ニ使用シテ既ニ僅微ノ量ニ於テ反應ヲ惹起ス而シテ「エルツパン」ハ「テベプロチン」ニ比シ反應強力ナレドモ其ノ作用ニ於テハ全ク同一ニ非ザルモノ、如シ。

(二)皮内注入ニ於テ「エルツパン」ノ穿刺反應ハ舊「ツベルクリン」ノ所謂同等反應量及「テベプロチン」原液ノ同等稀釋量ニ比シ常ニ明カナル差異ヲ示ス、著者等ノ考察ニヨレバ皮内使用ニ對シテハ舊「ツベルクリン」ハ「エルツパン」又ハ「テベプロチン」ヨリモ適當ナリ。

(三)皮下注入ニ於テハ「エルツパン」ハ局所反應微弱ニシテ全身反應ヲ起スモノモ僅少ナリコノ點「エルツパン」ハ從來ノ「ツベルクリン」劑ヨリモ遙ニ重大ナル治療的可能性ヲ有スル如キモ確固タル批判ハ長期觀察ヲ經タル後ニ於テ行フヲ至當トス。

(四)豫メ皮内注射ヲ行フ事ニヨリテ「エルツパン」ノ皮下注射ニ對スル敏感度ヲ豫測スル能ハズ。

(五)「テベプロチン」ノ診斷的及治療應用ニヨリテ今日マテ舊「ツベルクリン」ニ比シ實際的臨牀的特別ナル效果ヲ認メズ然レドモ本劑ハ化學的純粹而モ正確標量シ得ル結核抗體トシテ尙ホ此後試用ス可キモノナリ。(石川抄)

Zeitschrift für Tuberculose Band 45 Heft
3. 1926

○感染經路ノ問題

P. Huettschmann.

著者ハ結核ニ對スル現代ノ見地ニ立脚シテ感染經路ノ問題ヲ次ノ如ク分チテ論セリ。即チ

(一)初感染ハ如何ニシテ生ズルカ、著者ハ初期變化群ノ存スル臟器ヲ侵入門トナス。肺臟最多ク、腸之ニ次グ、ソノ他扁桃腺、鼻腔、皮膚、結膜、生殖器等ハ確實ナル例甚ダ少ケレドモ外界ト直接ノ接觸アル臟器ハ侵入門タリ得ベシ、子宮内感染ハ甚ダ意義少キモノトナス。

(二)臟器結核ノ發生如何。腦、腎臟、生殖腺等ニ於テハ主トシテ血行ニヨリ、慢性肺結核ノ肺炎竈モ血行的發生ヲ至當トス。ソノ他ノ部位ニ於ケル肺結核ハ新ナル外的吸入感染ナリ。

(三)臟器結核ハ如何ニシテ蔓延スルカ。淋巴道ニヨルコトモ或點迄ハ考ヘ得ベキモ、更ニ重要ナルハ管内蔓延(Intrakanalikuläre Ausbreitung)ニミテ遠心的ニ管系統ニ沿ヒ、分泌液等ニ從ヒテ擴ルモノナリ。所謂上行性結核ハ全臟器系統ヲ通ジテ寧ろ稀ナリトス、血行的感染ノ反復シテ生ズルコトニ關シテハ大ナル意義ヲ認メ、肺炎ヨリ徐々ニ下葉ニ進ム肺結核ハコレニヨルトナス。

(四)全身結核。粟粒結核ノミナラズ、乳兒、小兒ノ全身的大結節性結核モ血行的發生タルコトハ疑ヲ容レズ。(田原抄)

○肺結核ノ「サノクリジン」療法

J. Zadok und A. Sonnenfeld

著者等ハ結核患者四〇例ニ對シ一ケ年ニワタリテ「サノクリジン」療法ヲ施行

シ好結果ヲ得タリ。

「サノクリジン」療法ハ重症ナル増殖性滲出性或ハ増殖性空洞肺結核ニ對シ良好ニシテ殊ニ症狀ヲ發シテヨリ短時日ノモノ少クトモ一ケ年以内ノモノニ於テ然リ、慢性硬變性結核ニハ影響ナク、粟粒結核ニモ效果ヲ認メズ、滲出性潰瘍性患者七例ハ死亡セルモ「サノクリジン」ニヨル惡化ハ見ザリキ。

強度ノ蛋白尿、腸結核、惡液質、微毒ハ禁忌トス、咯血、喉頭結核ハ禁ズルヲ要セズ。用量ハ有熱患者ニ對シテハボガソンノ方法ニヨリ少量ヲ持續シ、無熱又ハ輕熱患者ニ對シテハベルミンノ方法ニ從テ漸時増量セリ。血清ハ無效トス。反應ハ病症ガ新シク急性ナル程大ニシテ、肺症狀ノ廣サトノ關係ハナシ。又用量ノ多少ニモ無關係ナリキ。

要スルニ著者等ハ短時日ニ於テ、「クリソルガン」、「トリファール」ニ見ザル好結果ヲ得タリトナス。但シ精確ナル適應症ノ決定、竝ニ病肺組織ニ對スル作用ノ本態ヲ明カニセンガタメ更ニ研究ヲ要スルモノトナセリ。

(田原抄)

○赤血球沈降速度ニ對スル「サノクリジン」

ノ影響

C. Katz, und N. Ieffrowitz

試験管内及ビ生體ニ就イテ「サノクリジン」ノ赤血球沈降速度ニ及ボス影響ヲ檢セントシ、先ヅ試験管内ニ於テ枸橼酸血液ニ「サノクリジン」又ハソノ他ノ製劑ヲ加ヘテ赤血球沈降速度ヲ測定セリ。結核ノミナラズ各種ノ疾患ニ就イテ血液一珌ニ對シ「サノクリジン」〇・五乃至一〇珌ニテ抑制的ニ作用ス。「トリファール」ハ一定ノ結果ヲ示サズ、「クリソルガン」ハ抑制スルモノノ程度ハ「サノクリジン」ニ及バス。

抄 録

結核患者ニ就イテハ「サノクリジン」注射ノ前後ニ反復シテ赤血球沈降速度ヲ檢シ比較シタルモ一定セル結果ヲ得ズ、同一患者ニモ時ヲ異ニシテ影響ノ異ルモノアリキ。但シ臨牀的所見ト赤血球沈降速度トノ竝行ハ認メタリ。

(田原抄)

○肺結核ノ金療法

Kurt Henius

著者ハ「サノクリジン」、「クリソルガン」、「トリファール」、「ズルフォキシラート」、「アウロフォス」等ニヨル肺結核治療ノ經驗ニ基キテ是等ノ金製劑ノ作用、適應症等ニ關シ比較論評シテ、メルガード以來盛ニナレル金療法ハ各種ノ結核療法就中化學療法問題ニ一時期ヲ劃シタルモノト結論セリ。但シメルガードノ云ヘル如ク試験ノ終末ニ達セルモノニハ非ズシテ寧ロ未ダ初期ニアルモノトナセリ。

(田原抄)

○化學療法及ビソノ他ノ肺結核療法

Ernst Guth

化學療法ニ際シ藥物ガ生體內ノ結核菌ヲ死滅セシムルコトハ不可能ニシテ、本來ノ意義アルモノハ病體ノ細胞ナリ。

一般ニ治療作用ノ基礎ハ病體反應ナリト云フベク、外科的療法ノ際ニモ器械的方法ニヨリテ病體作用ヲ促シテ治療課程ニ導クナリ。「ツベルクリン」注射ノ場合ハ結核患者ハ植物神經系ノ興奮性高マレルヲ以テ皮膚ノ血管運動神經ノ過敏性ニヨリテ皮膚反應ヲ起シ同様ニ病體ノ血管運動神經ニヨリテ病體反應ヲ起ス。溫熱の影響、精神の影響モ亦血管運動神經興奮ヲ促シテ過敏ノ臟器ニ病體反應ヲ生ゼシム。空氣、光線、水等ノ作用モ斯クシテ生ズルナリ。要スルニ化學療法ハ直接ニ病體細胞ニ對スル作用トシテ外科的療法、特殊療

法ト同様ニ病竈反應ノ意義アリテ、全身作用ハ治療ノ第二條件タリトナス。

(田原抄)

○「クリソルガン」ハ如何ニ作用スルカ

Carl Stube

肺結核ノ臨牀的症狀ハ病竈ト結核菌血症トノ二原因ニヨリテ生ズ、病竈ヲ出タル多數ノ結核菌ハ人體ノ自然ノ防禦力ニヨリテ恐ラク大多數ハ死滅シ又ハ衰ヘテ淋巴腺、脾臓等ニ於テ滅スルモノト考フベク、ソノ際金製劑ガ之ヲ助クルモノ、如シ、「クリソルガン」ニヨリ血行中ノ結核菌ガ麻痺又ハ死滅セリト認ムベキ症例ヲ示シタリ。

Field ハ「クリソルガン」ノ如キ複雑ナル化合物ハ血行中ニテハ分解セズシテ病竈ニ達シテ初メテ化學的分解ヲ受ケ治療的效果ヲ生ズトナスモ著者ハ之ニ反對シ主トシテ循環セル金ガ血行中ニテ菌ヲ滅スルモノトナス。

「ツベルクリン」ト「クリソルガン」トハ根本的ニ異レル製劑ナルニ拘ラズ、結核ニ對シ類似ノ作用ヲ有シ、共ニ結核組織ノ刺激劑タリ、但シ「ツベルクリン」ガ直接ニ病竈ニ作用スルニ反シ、「クリソルガン」ハ間接ニシテ、主トシテ血行中ニテ菌ヲ滅ボシソレニヨリテ生ズル「ツベルクリン」類似ノ物質ガ「ツベルクリン」ノ如キ作用ヲ生ズルナリ。

(田原抄)

○結核診斷ニ對スル働性血清ヲ以テセルゴ

ルデンベルグ氏結合反應

Hugo Schulte Tigges

著者ハ先ヅ正常溶血素ヲ用キタルゴルデンベルグ氏反應ノ操作ヲ示シ、ソノ成績ヲベスレドカ氏反應ト比較シテゴルデンベルグ氏反應ハ用キ得ベキ方法ニシテソノ能力ハベスレドカ氏反應ト略々一致スルヲ認メタリ。類症鑑別の

效果ニ就テハ未ダ症例少キヲ以テ不明ナリトス。結核ノ輕重ト正常溶血素ノ溶血價トノ間ニハ一定ノ平行存スルモノ、如シ。

(田原抄)

Zeitschrift für Tuberkulose Bd. 45. Heft.

5. 1926

○結核死亡率ニ對スル社會的因子並ニ結核撲滅指數

Prof. Dr. W. v. Friedrich.

著者ハ Budapest ノ労働者疾病救療院ノ統計ヲ見テ、其ノ結核罹患率並ニ其ノ死亡率ノ上昇ヲ引き起セル、社會的因子ヲ論ジ、全土コトニ、結核罹患率が普通ヨリモ多キ場所ニハ、結核ニ對スル監視所ヲ建設スベシト斷ゼリ。彼レノ表ニヨレバ、療養所ニ於ケル、永續的ノ治療的效果ハ監視所ニ於ケルヨリモ、サホド優秀ナルモノニアラズ、何ントナレバ療養所カラ退所セル労働者ハ、再ビ過劇ナル勞動ヲ強ヒラレ、營養價ノ乏シキ食物並ニ非衛生的ノ住居工場ニ甘シセザルベカラザルガ故ナリト。

完全ニ働キ得ザル患者ノミナラズ、療養所ヲ退所セル患者ハ、健康狀態ニ障碍ナキ、容易ナル輕度ノ仕事ニ從事セシムベキナリト。

(涌谷抄)

○肺結核ノ自家血清療法ニ就テ

Prof. Dr. Weickel.

自家血清療法トハ、患者自身ノ血清、又ハ漿液ヲ以テテルス病症ノ治療ニナシテ、管テハ自家血清ノ作用ハ、單ニ受働免疫ト考ヘラレタルモ、今日ニ於テハ一般ノ「プロテイン」ノ作用ト、考フベキモノニシテ、非特異性ノ「プロテイン」療法ニ反シテ、自家血清療法ノ利益トスル所ハ、其ノ刺激ガ餘リ強力ナラズ、

而シテ其ノ刺戟ハ適當ナル療法ニ於テハ普通ノ刺戟波ヲ超過スルモノニアラズ、而シテ肺結核ニ於テハ感受性強クシテ、僅少ノ刺戟モ、發熱、肺症狀ノ惡化ヲ來タスモノナリ。血清ハ瀉血ヨリ再注射迄ノ間ニ、種々ナル作用ヲ受クルモノニシテ、第一ニ遠心シ、「カルボール」ヲ加ヘ、冷却シテ靜置ス。此ノ靜置ノ間ニ、化學的ノ變化ヲ起シ、體性分ト異ナル分解又ハ破壞產物ヲ造リ、是レ等ニヨリ、一種ノ刺戟作用ガ起ル。他方ニ於テハ、物理的ノ變化ガ起リ、分數度ガ變化ス。

傳染病ニ於テ、特ニ結核ニ於テハ、有機體ノ細胞ハ極メテ不安定ナルヲ以テ、健康有機體ノ細胞ヨリモ、僅少ノ刺戟ニ對シテ、大ナル影響ヲ惹起ス。然シナガラ罹患有機性ヨリノ血清ハ、生物學的意味ニ於テ、固體ノ液體竝ニ細胞性分トアル調和ヲ有スルガ故ニ、非特異性蛋白質ニ於ケルガ如キ危險ヲ起スコトナシ。コトニ自家血清ハ、容易ニ無害ニ患者ヨリ得ラル、便アリ。

著者ハ Leipzig medizinische Poliklinik. ニ於テ、五十一人ノ患者ニ、自家血清療法ヲ施セリ。

普通患者ヨリ一〇・〇珎ノ血清ヲトリ、一日間孵卵器ニ入レ、二十四時間後遠心シ、三乃至四・〇珎ノ血清ヲ得、之レニ1/10割合ニ〇・一「カルボール」ヲ加フ、カ、ル操作ヲ加ヘタル血清ハ、冰室ニ長時間貯藏シテモ、尙用ユルコトヲ得。

著者ノ肺症狀、體重、體溫ハ常ニ詳密ニ觀察シ、X線診斷ヲ規則正シク行ヘリ。

著者ハ血清注射ヲ皮下ニ〇・一珎ヨリ始メ、反應ナケレバ〇・一珎宛増量シ、一乃至二・〇珎ニ至ラシメ、一週ニ二回注射セリ。治療ハ平均三ヶ月間行ヒ、第二回ノ治療ハ三ヶ月ノ間隔ヲ置ケリ。

抄録

多クハ第一期ノ患者ナリシモ、十五人ノ中等症ヲモ治療セリ。多クノ結核性肋膜炎ニ於テハ、極メテ好結果ヲ得、其ノ他ノ患者ニ於テハ、一般ニ體重ノ増加ヲ示シ、盜汗咳嗽減少シ、倦怠ノ感消失、X線像ニ於テハ殆ド變化ヲ認ムル認ハズ、空洞ハ陰影ノ増強ヲ認ム、發熱ハ殆ド此ノ治療ニ於テ認メザリキ。然レドモ滲出性ノモノニ於テハ、熱ノ下降ヲ來タサズ、好影響ヲ示スモノハ、淋巴球ノ増加セルヲ見ル。

自家血清治療ニ於テ、「ツベルクリン」ニ對スル皮膚感受性ガ増加スルコトハ、興味アル問題ナリ。

即1/10「ミリ」ノ舊「ツベルクリン」ヲ、自家血清治療ヲ始ムルト同時ニ皮下ニ注射スル時ハ、局所反應ガ表ハレル、モシ數時間後ニ再ビ半量ノ舊「ツベルクリン」ヲ注射スル時ハ局所感受性ハ一層強クナル、尙ホ著者ハ再度ノ血清注射ノ後、「ツベルクリン」注射部位ガ、再ビ弱キ反應ヲ示スヲ見タリ。而シテ「ツベルクリン」注射ノ後、舊キ「ツベルクリン」注射部位ガ、再ビ反應スルトハ、珍ラシキコトニアラズ、馬血清ニ於テハ、舊キ「ツベルクリン」ノ注射部位ガ、反應スルコトハ認メラレズ、強キ反應ハ、輕度ノ病症ノ場合ニ見ラレ、中等度ノ結核ハ、屢々皮内舊「ツベルクリン」注射ノ後強キ一般反應ヲ示ス。

著者ハ「ツベルクリン」ト、血清トヲ混合シテ、(1/1000「ミリグラム」「ツベルクリン」十〇・二「ミリグラム」血清)一週ニ交互ニ、血清ハ〇・一「ミリグラム」「ツベルクリン」ハ1/1000「ミリグラム」宛、増量シテ治療ヲ行ヒタルモ、不快ナル局所、竝ニ一般反應ノタメ、中止シタリト、故ニ著者ハ是等ノ混合治療法ヲ推賞スルコト能ハズト。

一般ニ血清療法ニ於テ、初期又ハ停止性ノ傾向アル結核ニハ有效ナリ、而シ

テ自然治癒傾向少ナク、種々ナル治療の方法が無効ナル場合ニモ、之レヲ試ミ、而シテ治療ノ間ニ淋巴球ノ増加ガ起ル如キ場合ニハ、此ノ治療ヲ續クベキテアル、之レニヨリ其媒體作用ニヨリ、有機體中ニ存在スル、抵抗力ヲ高ムルコトヲ得ト。

之レヲ要スルニ、極メテ感受性ノ強キ結核ニ於テハ、非特異性ノ蛋白體ニテハ、刺戟ガ強過ギルヲ以テ、自家血清ニヨリ、極メテ弱キ非特異性ノ刺戟ヲ與フルト同時ニ、一種特異性ノ作用ヲ起サレム。即チ非特異性ノ作用ハ、注射サル、血清ハ前處置ニヨリ變化ヲ受ケラルヲ以テ、腸管外ニ於ケル分解ニヨリ、感作サレタル、有機體ニ反應ヲ起スニヨル。特異作用ハ結核血清中ニハ、一種ノ分解物質ヲ含有シ、夫レガ結核組織ニ特異ニ作用スルニヨルナリト。

(涌谷抄)

○横隔膜ノ逆運動ノ成因

Lassar Dlinner und Max Mecklenburg.

横隔膜ノ逆運動ノ成因ハ、單ニ物理的ニ胸腔内壓ノ變化ニヨリテ説明セラルルモノニシテ、横隔膜ノ解剖的、機能的ノ變化ハ唯此ノ運動ヲ助長スルニ過ぎズ、此ノ説明ハ生理的竝ニ病的狀態ニ於ケル、横隔膜逆運動ノ何レノ場合ニモ適應セラル。

(涌谷抄)

○顯微鏡的菌陰性ナル材料ヨリ結核菌ヲ培

養スル方法

Dr. Fr. Schmidt und Dr. A. Sylla

著者ハ二三ノ培養基、即 Petroff, Kluss, Lauenau, Ischolsky und Gritowsky und Schiller 等ニヨル培養基ヲ検査シ、顯微鏡的陽性材料ニ於テ、Petroffノ

「ゲンチアナビオレット」卵黃培養基ガ最モ善キ結果ヲ示スヲ見タリ。Ischolsky und Gritowich ノ牛乳丸培養基及 Lauenau ノ卵培養基ハ、遙カニ前者ニ劣リ、Kluss ノ培養基ハ、結核菌ノ純培養ニハ不適當ナルヲ見タリ。Schiller ノ「グリチエリングルコーゼ」培養基ハ、總數ノ五分ノ一ノミニ乃至九日後ニ結核菌ノ著シキ増加ヲ見タリ。枸橼酸ニヨリ水素「イオン」濃度六・四乃至六・六ニ造ラレタル培養基ハ、殆ドスベテヨク好結果ヲ示シタリ。

陰性ノ場合ハ、常ニ動物試験ヲ施シタルニ、四十例中ニ於テ動物試験ニ陽性ヲ呈スルモノ九例、Schiller 及 Petroff ノ培養基ニテ、陽性ヲ示スモノ共ニ二例宛ナリキ。

即チ結核菌ノ最モ確カナル檢出法ハ、今日モ尙ホ疑ハシキ材料ヲ海狸ニ移植スルコトナリ。

(涌谷抄)

○肺炎部打診ノ方法ニ就テ

Dr. med. W. Eimis

患者ヲシテ徐々ニ深呼吸ヲ行ハシメ、呼吸吸氣ニ於テ、中等度ニ強キ鎖骨打診ニヨリ、肺炎部ノ比較打診ヲ行フコトハ、最モ單純ニシテ肺炎ノ狀態ヲ知ルニ便宜ナル方法ナリ。胸腔内ニ於ケル大ナル病竈ノ境界ヲ、詳密ニ知ルタメニハ、他ノ方法ニ比シ、深呼吸ノ方法ニヨルヲヨシトス、而シテ現今用ヒラル、機械的ノ検査方法ハ、舊ルクカラ存在スル方法ヲ尙ホ驅逐スル能ハズ。

(涌谷抄)

○結核死亡統計ノ上ニ表ハレタルフリード

マンノ大衆注射ノ作用

Dr. Eugen Szalai

フリードマンノ治療劑が、結核治療上有効ナルコトハ、治療率ノ統計的報告ノミニヨリ斷定スルコト能ハザルヲ以テ、著者ハ *Deutscher Stadt Lungenheer-organstalt* ノ指導者トシテ、千九百二十二年以來、數千ノ住民ニ此ノ治療劑ヲ注射シ、結核ノ死亡表ハ千九百二十二年ヨリ千九百二十五年ニ至ル間ニ三三・七對一〇〇〇ヨリ二三・七二〇〇〇即 88%ノ減少ヲ見タ、然カモ此ノ市ニ於テハ、フリードマン以外ノ豫防劑ヲ用ヒザリキ。著者ハ尙ホ此ノ一、二年ノ間ニ、此ノ治療劑ノ作用が、最早ヤ問題トナラザル程ニ罹病年及其ノ死亡率ヲ低下セシメント努力シツ、アリ。

○結核患者ノ爽快感ニ就テ

Dr. Ernst Hoffstaedt.

結核患者ノ奇異ナル爽快感ハ、結核毒素ノ中毒ノ一現象トシテ説明スベク、麻醉劑竝ニ他ノ體外因子ニヨル、特有ナル精神的变化ト同様ナル作用ニヨルモノト解スベク、侵襲點ハ植物神經系ニシテ、侵襲サル、臟器ハ皮質竝ニ皮質下ノ神經中樞ト認ムベキナリ。

○北米合衆國聯邦ニ於ケル牛結核ノ撲滅策

H. Haupt, Leipzig

北米合衆國聯邦ニ於ケル、結核牛ノ分布ハ各州ニ同様ニアラズシテ、0—80%ノ間ニアリ、平均 48%ヲ示ス、豚結核ハ年々増加ノ傾向ヲ示シ、獸肉検査所ノ成績ニヨレバ、千九百十七年ニ 1.4%ノモノガ、千九百二十三年ニハ 14.6%ニ上昇セリ鶏結核ハ一層蔓延シ、總數ノ 6.2%ヲ示ス。

牛結核ノ撲滅策ハ、近來豚竝ニ鶏結核ニモ適用セラル、ニ至リ、主トシテ州又ハ政府ト、個々動物ノ所有主ト、共同動作ニヨルモノニシテ家畜所有者、飼養者ノ大ナル團體ハ、州及政府代表者ト聯合シテ、結核ヲ有セザル家

畜群ノ製造竝ニ所持トイフコトニツイテ、單純ナル方法ト、規則ヲ作レリ。撲滅策トシテハ「ツベルクリン」ニ反應スル動物ハ、結核ナキ動物カラ隔離シ、反應ヲ示スモノハ大部分之レヲ撲殺ス。

カクシテ個々ノ家畜群ニ於テ、結核ヲ消滅セシメント努メ、特ニ特定ノ範圍ニ於テハ既ニ其ノ消滅ヲ見、漸次北米ノ全家畜群ニ於テハ此ノ疾病ハ全ク影ヲヒソメントシツ、アリ。而シテ從來ノ成績ニヨレバ、此ノ目的ハ恐ラク達セラル、ナラン。

(涌谷抄)